

NUB Antrag 2026/2027

Rezafungin

Haben Sie externe Hilfestellungen zum Ausfüllen der Formblätter in Anspruch genommen? Wenn ja, bitte geben Sie an, welche Hilfestellung Sie in Anspruch genommen haben?

Dieser Antrag wurde durch die deutsche Gesellschaft für Hämatologie und medizinische Onkologie e.V. vorformuliert.

Angefragte Untersuchungs- und Behandlungsmethode

Rezafungin

Alternative Bezeichnung(en) der Methode

REZZAYO®

Beruhet die neue Untersuchungs- und Behandlungsmethode vollständig oder in Teilen auf dem Einsatz eines Medizinproduktes?

☒ **nein ankreuzen**

Wurde für diese angefragte Untersuchungs- und Behandlungsmethode von Ihrem Krankenhaus bereits vor dem 01.01.2026 eine Anfrage gemäß §6 Abs. 2 KHEntG an das InEK übermittelt?

☒ **hier ja ankreuzen, falls Sie zu den Häusern gehören, die im Vorjahr eine Anfrage gestellt haben, sonst nein ankreuzen. Bei ja Anfrage aus dem Vorjahr im Datenportal auswählen. Die Angabe der vorangegangenen Verfahrensnummer ist Pflicht, diese wird im Formular durch die Suchfunktion unterstützt**

Beschreibung der neuen Methode

Wirkweise:

Rezafungin hemmt die β (1, 3) - D-Glucan (BDG) Synthase, welche ein wichtiger Bestandteil der Produktion der Candida-Zellwand ist. Hierdurch werden die Zellen fragil und wachstumsunfähig, sodass eine Candida-Infektion unter Kontrolle gebracht werden kann.

Rezafungin ist ein antimykotisches Arzneimittel aus der Klasse der Echinocandine. Es zeichnet sich durch ein differenziertes pharmakokinetisches/pharmakodynamisches Profil aus, so dass es nur einmal wöchentlich appliziert werden muss. Invasive Candida-Infektionen sind eine bedeutende Ursache für Morbidität und Mortalität insbesondere bei immunsupprimierten Patienten und solchen unter intensivmedizinischer Behandlung.

Evidenzlage:

In der randomisierten, prospektiven, doppel-blinden, multizentrischen Phase-3-Studie „ReSTORE“ wurde Rezafungin im Dosierungsschema 400 mg in der ersten Woche, gefolgt von 200 mg wöchentlich (400/200 mg) gegenüber der täglichen Gabe von Caspofungin für Patienten mit Candidämie und/oder invasiver Candidose untersucht. Eingeschlossen wurden 187 Patienten.

In der Studie konnte die statistische Nicht-Unterlegenheit von Rezafungin gegenüber Caspofungin gezeigt werden. Den primären Endpunkt, die Gesamtheilungsrate am Tag 14, erreichte Rezafungin mit 59,1 % versus Caspofungin mit 60,6 % (Differenz -1,1; 95 % KI: -14,9; 12,7

Quelle: Fachinformation Rezafungin, Stand Juni 2026

Dosierung:

Am 1. Tag wird eine Initialdosis von 400 mg iv als Einzelgabe angewendet, gefolgt von 200 mg iv an Tag 8 und anschließend einmal wöchentlich.

Mit welchem OPS wird die Methode verschlüsselt?

6-00m.e

NUB-Musteranfrage

[Arbeitskreis DRG und Gesundheitsökonomie der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und medizinische Onkologie e.V.](#)

www.dgho.de

Seite 1 von 3

27-116 Rezafungin NUB-Anfrage DGHO Stand 2026-09-23 final

NUB Antrag 2026/2027

Rezafungin

Anmerkungen zu den Prozeduren

Bei welchen Patienten wird die Methode angewandt (Indikation)?

Rezafungin wird bei der Behandlung von Patienten mit invasiver Candidainfektion bei Erwachsenen angewendet.

Welche bestehende Methode wird durch die neue Methode abgelöst oder ergänzt?

Rezafungin ergänzt die Behandlung mit Azolen (z.B. Isavuconazol (ZE2026-166), Fluconazol) und anderen Echinocandinen, z. B. Caspofungin (ZE2026-123), Anidulafungin (ZE2026-154) oder Micafungin (ZE2026-196).
--

Ist die Methode vollständig oder in Teilen neu und warum handelt es sich um eine neue Untersuchungs- und Behandlungsmethode?

Echinocandine werden als first-line-Therapieoption bei der Behandlung von Candidämie und/oder invasiver Candidose empfohlen. Rezafungin ist ein Echinocandin der nächsten Generation. mit einer verlängerten Halbwertszeit und einer hohen front-loaded Plasmaexposition. Im Gegensatz zu allen anderen Echinocandinen, die täglich intravenös verabreicht werden müssen, wird hierdurch eine einmal wöchentliche intravenöse Therapie ermöglicht.
--

Ebenso kann der zunehmenden Problematik von Resistenzen von invasiven <i>Candida</i> -Infektionen gegen derzeit zugelassene antimykotische Arzneimittel durch die Behandlung mit Rezafungin begegnet werden, da Rezafungin auch gegen arzneimittelresistente <i>Candida</i> -Pathogene (bspw. <i>Candida auris</i>) wirksam ist. In den Informationen nach §6 Abs. 2 KHEntgG für 2026 hat Rezafungin den Status 1.
--

Welche Auswirkungen hat die Methode auf die Verweildauer im Krankenhaus?

Durch die Applikation von Rezafungin kann die Verweildauer auf der Intensivstation um 5 Tage im Vergleich zu Caspofungin verkürzt werden. Dieser Ressourceneinspareffekt konnte durch eine gesundheitsökonomische Studie aus Deutschland bestätigt werden. Dennoch ist die Verweildauer stark von den Begleitumständen abhängig und somit hoch patientenindividuell.
--

Wann wurde diese Methode in Deutschland eingeführt?
--

1.2.2024

Bei Medikamenten: Wann wurde dieses Medikament zugelassen?

22. Dezember 2023

Wann wurde bzw. wird die Methode in Ihrem Krankenhaus eingeführt?
--

[bitte ergänzen]

In wie vielen Kliniken wird diese Methode derzeit eingesetzt (Schätzung)?
--

Rezafungin wird in ca. 640 Kliniken in Deutschland eingesetzt (Schätzung aufgrund der NUB-Anfragen des Vorjahres).
--

Wie viele Patienten wurden in Ihrem Krankenhaus in 2025 oder in 2026 mit dieser Methode behandelt?

In 2025

[bitte ergänzen]

In 2026

NUB Antrag 2026/2027

Rezafungin

[bitte ergänzen]

Wieviele Patienten planen Sie im Jahr 2027 mit dieser Methode zu behandeln?

[bitte ergänzen]

Entstehen durch die neue Methode Mehrkosten gegenüber dem bisher üblichen Verfahren? Wenn ja, wodurch? In welcher Höhe (möglichst aufgetrennt nach Personal- und Sachkosten)?

Sachkosten

Eine Durchstechflasche 200 mg Rezafungin liegt bei 2.627,27 €, Quelle Rote Liste inkl. MWSt., (AVP(EB))
Initialdosis am ersten Tag: 2 x 200 mg: 5254,54€, wöchentliche Gaben von 200 mg: 2627,27€

Personalkosten Rezafungin (1 x wöchentlich)

Für die Zubereitung: ca. 10 Minuten (MTD Apotheke)

Für die Applikation: ca. 15 Minuten (ÄD) und ca. 15 Minuten (PD)

Da Candidämien in vielen Situationen vorkommen (Hämatologie, Organ- und Stammzelltransplantation, Intensivmedizin usw.), lassen sich die Kosten nicht einer oder wenigen DRG zuordnen. Der Einsatz „streut“ über den gesamten DRG-Katalog.

Welche DRG(s) ist/sind am häufigsten von dieser Methode betroffen?

A11A

R63H

Warum ist diese Methode aus Ihrer Sicht derzeit im G-DRG-System nicht sachgerecht abgebildet?

Rezafungin wurde im Jahr 2024 zugelassen und ist seit Februar 2024 in Deutschland auf dem Markt.

Für das Datenjahr 2025 könnten aus den Kalkulationshäusern erste Kostendaten für den Einsatz vorliegen, sehr wahrscheinlich aber nicht in ausreichendem Umfang, um damit eine sachgerechte Abbildung im G-DRG System 2027 zu ermöglichen.

Die zusätzlichen Kosten von bis zu 5.200€ pro Gabe können aber mit der/den o.g. Fallpauschale(n) allein nicht ausreichend abgebildet werden.

Aufgrund der hohen Kosten des Medikaments kommt es zu einer Unterfinanzierung in der/den entsprechenden Fällen der betroffenen DRG(s).